archiwum medycyny biologicznej

czasopismo
poświęcone lecznictwu biologicznemu

Redaktor: dr Marian Kalinowski

Rok III | Sierpień – Październik 1938 | Zeszyt 4–5

TREŚĆ:

Rok III Sierpień — Październik 1938 r. Zeszyt 4—5

Archiwum Medycyny Biologicznej

DWUMIESIĘCZNIK POŚWIĘCONY LECZNICTWU BIOLOGICZNEMU

Redaktor: Dr MARIAN KALINOWSKI

DR KONSTANTY ŁASZEWSKI

HOMEOTERAPIA ZAPALENIA PŁUC

Wraz ze zbliżającą się zimą zyskuje na aktualności kwestia właściwego leczenia przypadków płatowego zapalenia płuc. Nie od rzeczy zatem będzie zapoznanie się z najważniejszymi choćby środkami leczącymi cito, tuto et jucundo tę chorobę. Celem uprzystępnienia adeptom w homeopatii należytego zorientowania się w tej nowej dla nich dziedzinie, podaję umyślnie ograniczoną ilość środków.

Racjonalność stosowania w zapaleniu płuc leków homeopatycznych popierają dane statystyczne. Oto niektóre z nich: sprawozdanie — co prawda starszej kliniki uniwersyteckiej w Peszcie, gdzie leczono allo- i homeopatycznie, zawiera następujące cyfry:

Zmarło na zapalenie płuc:

w oddziale allopatycznym	25,3%
„ homeopatycznym	6,3%

W dwu szpitalach wojskowych w St. Louis (Stany Zjednoczone) leczono w jednym allopatycznie, w drugim homeopatycznie. W sprawozdaniu obejmującym okres 6 miesięcy czytamy:

Szpital allopatyczny:

Zapalenie płuc	chorych	wyleczono	umarło	pozostało
	23	10	12	1

Szpital homeopatyczny:

	13	13	—	—

Różnice są oczywiste.

De la Camp w „Patologii i terapii chorób wewnętrznych" (wydanej przez Kranza i Brugscha) podaje, iż śmiertelność w zapaleniu płuc wynosi 25,24%. Praca ta wydana w r. 1924 wykazuje, iż wprowadzone inne chemiczne środki lecznicze nie spełniły pokładanych w nich nadziei.

Wprowadzenie surowicy przez Felton'a nie dało również dużo lepszych wyników. Według zestawienia Park'a, Bullow'a i Rosenblatta na 837 przypadków leczonych surowicą przypada 27,8% śmiertelności, natomiast bez stosowania surowicy 33%.

Posługując się optochiną, nawet w połączeniu z surowicą, nie osiągnąłem zadawalających wyników. Dopiero stosowanie chininy w postaci zastrzyków przyczyniło się wydatnie do zmniejszenia śmiertelności. Natomiast przyjmowanie jej per os nie dało żadnego efektu. Cahn-Bronner podaje przy 977 przypadkach 9,6% śmiertelności, a bez chininy 20% na 1275 przypadków.

Według własnych doświadczeń uważam za najkorzystniejsze dla allopaty leczenie płatowego zapalenia płuc chininą. Zestawiając jednak wyniki osiągnięte środkami homeopatycznymi (6,5%) i allopatycznymi (9,6%), dostrzegamy wybitną przewagę tych pierwszych.

Przechodzę teraz do omawiania najważniejszych środków homeopatycznych, stosowanych przy zapaleniu płuc:

Aconitum dil. D3, środek najczęściej używany w początkach choroby. Objawy charakterystyczne: silne dreszcze, pragnienie, skóra gorąca i sucha, wzmagająca się temperatura, tętno przyśpieszone, napięte, niepokój i obawa śmierci. Zaleca się 30 kropel na szklankę wody, popijając co 10—15 minut po 2 łyżeczki na początku, później rzadziej (co 1 — 2 godzin). Przy pomyślnym działaniu występują po kilku godzinach obfite poty wraz z poprawą samopoczu-

cia, oraz spadek ciepłoty. Chory często wskutek tych potów przerywa zażywanie aconitum. Choroba wówczas może się wzmacniać nieraz przy takich samych objawach. Należy wówczas powtórzyć aconit. Na ogół dawać przez 36—48 godzin.

Przypadek: 70-letni mężczyzna. Początek choroby nagły z silnymi dreszczami: akonit wywołał poty i spadek ciepłoty. Przerwa w pobieraniu akonitu po 16 godzinach spowodowała ponowne dreszcze. Akonit znów pomaga. W czwartym dniu choroby chory czuje się zdrowym, choć osłabionym, krwawa plwocina. Można stąd wysnuć wniosek, że zapalenie płuc polega w początkach swych na dopływie krwi do pęcherzyków płucnych na tle zaburzeń w systemie krążenia. Wraz z unormowaniem przez akonit funkcji naczyniowych następuje koniec zapalenia płuc. Przedłużenie choroby do typowych 9—11 dni możemy uważać za skutek wtórnej infekcji pneumokokami.

Jak sobie wytłumaczyć tak szybkie i pomyślne działanie akonitu? Pneumonię, jako chorobę zakaźną, wywołują zarazki znajdujące się zwykle w organizmie bez szkody dla niego. Przemęczenie, przeziębienie itp., powodujące osłabnięcie przeciętnej odporności ustroju, stwarzają niejako pole do popisu uaktywnionym w kierunku chorobotwórczym zarazkom. Nikt zapewne nie sądzi, że *Aconitum* w dawce *D3* (1:1000), *D4* (1:10000) mógłby mieć bezpośredni wpływ na zarazki, w sensie bakteriobójczym. Raczej należałoby przypisywać akonitowi zdolność przestrajania ustroju w kierunku wzmożenia procesów odpornościowych i poprzez nie pośredni wpływ na zarazki. Dlaczego zatem nie działa aconitum w stadiach późniejszych lub w ogóle przy wszystkich chorobach zakaźnych?

Odpowiedź na tak sformułowane pytanie daje prawo podobieństwa i wynik badania wpływu *aconitum* na osobach zdrowych: aconitum w większych dawkach wywołuje charakterystyczne zaburzenia w krążeniu. Wskazania jego zatem obejmują te choroby, bez względu na to, czy będzie to pneumonia, grypa, odra, ischias, w przebiegu których występują owe typowe zaburzenia. Działanie lecznicze akonitu charakteryzować będzie zatem zdolność regulowania zaburzeń funkcjonalnych w układzie krążenia.

Jeżeli aconitum choroby nie zlikwiduje w pierwszych dniach, względnie, jeżeli lekarz zobaczy chorego w stadium późniejszym ordynujemy:

Phosphorus dil D6, 5—6 razy dziennie po 5 kropel.

Zwykle słyszymy już oddech oskrzelowy, stwierdzamy stłumienie, krwioplucie. Jeżeli przebieg choroby jest normalny, stosujemy fosfór aż do momentu tzw. kryzysu.

Bryonia alba dil. D3 stosować 5—6 razy dziennie po 5 kropel.

Przy wybitnych objawach opłucnowych: tarcie, kłucie, silne pragnienie, suchy, obłożony język, zaparcie, pacjent leży zwykle na chorym boku. Bryonia stanowi klasyczny środek, może być stosowana do końca choroby.

Tartarus stibiatus dil. D3—D4, 5 razy dziennie po 5 kropel.

Przeważnie pomocny w przypadkach, w których stwierdzamy liczne rzężenia, sinicę, chory uskarża się na duszność. Środek dobry przeważnie u dzieci i starców.

Tymi środkami zazwyczaj opanowujemy nieskomplikowane postaci zapalenia płuc. Przy komplikacjach należy jeszcze pamiętać o następujących środkach: *Arsenicum album D4, Carbo veget. trit. D6, Sulfur D10, Ammonium carbonicum D3*. Bliższe dane dotyczące ich stosowania zawarte są w odpowiednich podręcznikach.

Zalecanych zwykle okładów od lat już nie stosowałem. Poza tym polecam codzienne lewatywy o temperaturze około 25^0 C z lekkiego odwaru rumianku, następnie picie soku ze świeżych owoców, lemoniadę z cytryny itp.

Adres autora. Chojny k. Łodzi.

DR ALFRED TOMANEK
b. asyst. Uniw. Jagiell.

Praca nagrodzona w II konkursie „Arch. Med. Biolog.".

KOLKA WĄTROBOWA

(Dokończenie).

W napadach kolki żółciowej przebiegających z żółtaczką (które ze względów praktycznych zaliczyliśmy do II grupy, jak wyżej) szukać należy kamieni w kale za pomocą sita, gdyż kamienie wielkości bobu mogą przechodzić przez brodawkę *(papilla Vateri)* a większe, jeśli znajdują się w kale, to skutkiem przebicia się do jelita cienkiego albo grubego. Znalezienie kamienia będzie ustaleniem rozpoznania kamicy żółciowej. Lekarz z łatwością pozna po

budowie kamienie żółciowe; chorzy nieraz inne rzeczy, jak pestki owoców uważają za kamienie. Znachorzy, którzy leczą dużymi dawkami oliwy rzekome kamice, pokazują chorym, jako kamienie, kuliste twory dość duże, miękkie, składające się z mydeł wytwarzających się z oliwy w kiszkach. Dlatego najlepiej mieć pod ręką kolekcję kamieni żółciowych, które można zademonstrować chorym. Kamienie mogą jednak ulec rozpuszczeniu w kiszkach i w kale znaleźć ich nie będzie można.

Podobne do kolki w kamicy żółciowej II grupy napady bólu może dawać:

1) *wewnątrzwątrobowy tętniak tętnicy wątrobowej (Aneurysma hep.):* przy czym tkliwość uciskowa często nieodpowiada położeniu pęcherzyka, lecz jest w innym miejscu wątroby, najczęściej w prawym płacie, występuje często krwotok jelitowy, rzadziej żołądkowy, czasem guz wykazuje tętnienie zwłaszcza po krwotoku zmniejszającym jego napięcie;

2) *marskość wątroby (cirrhosis hepatis):* (dlatego w marskości wątroby niezawsze należy uzależniać napady bólów od kamieni żółciowych);

3) *ostry zanik wątroby* (rzadko);

4) *niedokrwistość hemolityczna* (jako tzw. napady śledzionowe) z żółtaczką: pomyłkę wyklucza — umiejscowienie bólów w śledzionie, chociaż podczas napadu wątroba, a zwłaszcza okolica pęcherzyka może być nieco wrażliwsza; rodzinne występowanie; przewlekły przebieg; skład krwi; guz śledziony;

5) *napadowe bóle trzustki z żółtaczką* (martwica tkanki tłuszczowej trzustki): przy czym niezmiernie często istnieją równocześnie kamienie żółciowe i cierpienia trzustki. Trzustkowe krwotoki i martwice przypominają objawy podobne do spotykanych w zapaleniu otrzewny (ciężka zapaść, jednoczesna glikozuria, brak indykanurii, w stolcu dużo obojętnych tłuszczów);

6) *zapalenie wyrostka robaczkowego z żółtaczką;*

7) *ostre zapalenie fosforem* (bardzo rzadkie);

8) *wątroba zastoinowa:* przy bardziej ostrym powstawaniu np. w błonniczym schorzeniu mięśnia sercowego i w napadowym częstoskurczu serca.

Jeżeli w ogóle brak napadów typowych kolki albo bólów, to w przewlekłej żółtaczce z tego powodu nie można na pewno wy-

łączyć zamknięcia kamieniem. Zdarza się, jakkolwiek rzadko, że kamień dostaje się do przewodu żółciowego nie wywołując kolki. Ale prawdopodobniejsza jest wówczas przyczyna inna żółtaczki: a) wewnętrzna: 1) łagodny guz śluzówki zamykający światło przewodu żółciowego, 2) glisty dżdżownicowate; b) albo skutkiem ucisku zewnętrznego: 1) rakowato nacieczone gruczoły chłonne, we wrotach wątroby albo 2) nacieczenia ziarnikowate i 3) mięsakowe, 4) zrosty, pochodzące z dwunastnicy albo z pęcherzyka żółciowego, 5) bliznowate sprawy kiłowe w tej okolicy, 6) rak dróg żółciowych.

Wreszcie są przypadki, w których po udanej operacji kamieni żółciowych powracają napady kolek i w dodatku nawet z żółtaczką. Są to wypadki nie tak rzadkie. Wtedy rozpoznanie różniczkowe ma doniosłe znaczenie, gdyż trzeba rozstrzygnąć pytanie, czy trzeba jeszcze raz operować! Jeśli operował doświadczony chirurg, to na ogół można być pewnym, że w przewodzie żółciowym wspólnym nie pozostały kamienie. W takich przypadkach kolki zależą od 1) powracającego zapalenia przewodów żółciowych albo od 2) obecności wewnątrzwątrobowych kamieni albo od blizn w przewodzie żółciowym wspólnym i tylko w tym ostatnim wypadku może być wykonana operacja powtórna, poza tym pozostaje jedynie leczenie konserwatywne.

Dlatego lekarze zwolennicy leczenia biologicznego na ogół nie polecają operacji kamieni żółciowych. Śmiertelność wskutek zabiegów chirurgicznych wynosi przeciętnie około 10% a dolegliwości po operacji znikają najwyżej w 50%, owszem, nawet po operacji są jeszcze gwałtowniejsze na skutek zrostów pooperacyjnych oraz tworzenia się kamieni w mniejszych przewodach żółciowych (jak wyżej).

Operacje bezwzględne są konieczne:

1) gdy kamień lub kamienie są tak duże, lub liczne, że nie ma widoku by na drodze naturalnej wydostały się z pęcherzyka i przewodów żółciowych a dolegliwości są tak gwałtowne, że trudno ich łagodzić oraz gdy ataki powtarzają się w krótkich odstępach czasu bez końca;

2) gdy powstaje tzw. *cholecystitis acuta phlegmonosa* — ropne zapalenie pęcherzyka przechodzące na ścianę pęcherzyka i grozi przebicie woreczka żółciowego i następowe zapalenie otrzewny. Dreszcze, szybkie tętno, pogorszenie stanu ogólnego obok objawów

lokalnych wskażą odpowiedni moment do natychmiastowego zabiegu chirurgicznego;

3) gdy skutkiem zaczopowania przewodu żółciowego wspólnego przez kamienie żółciowe ciężka żółtaczka wlecze się tygodniami;

4) gdy nastąpiło przebicie (perforatio) ściany woreczka żółciowego zapalnie powiększonego i wylanie się treści ropnej do jamy otrzewny (co wymaga natychmiastowego zabiegu chirurgicznego).

Udzielając lekarskiej pomocy chorym podczas ataku kamicy żółciowej„ trzeba sobie uprzytomnić, że kolka to bolesny skurcz mięśni gładkich narządów jamy brzusznej, w naszym wypadku przewodu żółciowego wzgl. ściany woreczka żółciowego a środki lecznicze wpływające na rozluźnienie tego skurczu, będą środkami łagodzącymi nieznośne bóle kolki! — Na pierwszym miejscu trzeba zatem wymienić środek, możliwy do stosowania nawet w warunkach prymitywnych, jakim jest: ciepło. A więc gorące okłady czy kompresy przykładane na okolice woreczka żółciowego pod różną postacią zależnie od warunków: rozgrzane pokrywki owinięte w ręcznik, chustkę lub szmatkę; rozgrzane kamienie lub cegły, woreczki gorącego piasku lub soli, owsa, grysiku lub kaszki; gorący pęcherz; dobrze zakorkowane butelki z gorącą wodą, termofory i grzejniki różnej konstrukcji; poduszki elektryczne; lampa sollux, infrarouge; diatermia; aparat krótkofalowy. Ciepło działa leczniczo przez przekrwienie tkanek i narządów chorych, zwiększając przez rozszerzone naczynia krwionośne dopływ ciał odpornościowych, białych ciałek krwi oraz soków odżywczych, działa więc przeciwzapalnie i tonizująco, rozluźniając nadmierny skurcz mięśni gładkich. Działanie jego potwierdza zasadę homeopatii: „similia similibus curantur”, gdyż naczynia krwionośne zapalnie rozszerzone, ciepło jeszcze więcej rozszerza, wzmagając przez to lokalną przemianę materii.

Często skuteczne jest również energiczne stosowanie gorących okładów z siemienia lnianego albo nasienia kozieradki, aż do wystąpienia marmurkowego zabarwienia skóry, przy czym siemię lniane znajduje się u nas prawie w każdej chłopskiej chacie, a więc jest to lek łatwo dostępny.

Rp. *Semen lini.* 20 deka siemienia lnianego zagotować na gęsto z wodą, niech jakiś czas postoi a kiedy napęcznieje mocno nagrzane wlać do płóciennego woreczka i przykładać na bo-

łące miejsce, okrywając bardzo ciepłą wełnianą kołdrą. Taki okład może pozostawać kilka godzin, trzeba tylko pamiętać, że działanie jego ma być nagrzewające, dlatego trzeba dobrze otulać to miejsce, żeby nie stygło.

Rp. *Semen Foeni graeci pulv.* przykładać na prawy bok (w okolicy wątroby) gorące okłady, najlepiej ze sproszkowanego albo grubawo tłuczonego nasienia kozieradki lekarskiej w woreczku (jak wyżej).

Ciepło można zastosować także, o ile okoliczności na to pozwalają, na cały organizm w postaci gorącej kąpieli (wanny, gorącej półkąpieli, nasiadówki), przy czym temperaturę kąpieli zwiększa się stopniowo do 40° C w ciągu kwadransa. W czasie takiej kąpieli następuje równoczesne odprężenie powłok brzusznych (jakby w narkozie albo nawet lepiej i bez ubocznych działań narkotycznych środków). To pozwala dokładnie chorego przez zwiotczałe powłoki brzuszne zbadać i rozpoznanie ustalić, przy czym chory może wskazać dokładnie miejsca bolesne jamy brzusznej.

Do kąpieli można dodać wywaru z rumianku albo słomy owsianej (5 garści na parę litrów wody gotować przez kwadrans) i wlać do kąpieli, co utrzymuje dłużej ciepło wody oraz działa przez lotne olejki uspakajająco i sugestywnie na psychikę chorego. Podobnie działa aromatyczna kąpiel podług następującego przepisu:

Rp. świeże igły sosnowe 0,5 kg, świeże gałązki świerku 0,5 kg, mięty pieprzowej 200,0. S. mieszankę zaparzyć kilkoma litrami wody wrzącej, trzymać przykryte przez pół godziny, przecedzić, dolać do kąpieli. Mieszanka ta prócz działania kojącego bóle i uspakajającego nerwy chorego, usuwa swędzenie skóry, występujące skutkiem żółtaczki, co stwierdziłem osobiście.

Czysty odwar lub napar mięty użyty do kąpieli działa tak samo skutecznie przeciw świądowi skóry różnego pochodzenia. Skóra bowiem bardzo często reaguje na choroby wątroby, na długo przedtem zanim chory, a nawet lekarz spostrzega niedomogę wątroby i woreczka żółciowego. Dlatego w chorobach wątroby wskazane jest w ogóle codzienne staranne wytarcie ciała wilgotnym ręcznikiem, częstsze mycie całego ciała, staranie się o to, aby pory były wolne od brudu i potu, gdyż przez nie właśnie organizm pozbywa się szkodliwych substancji.

Ciepło można stosować wreszcie na wewnątrz przez picie gorącej herbaty, lemoniady z cytryn, tak gorącej jak tylko chory

może wytrzymać, grogu, herbatki z rumianku, mięty pieprzowej oraz wywaru z siemienia lnianego, gorących wód mineralnych (karlsbadzkiej, morszyńskiej, szczawnickiej), gorącego mleka (mniej wskazane), ewent. gorącego odwaru z 1—2 ząbków czosnku *(allium sativum)*, co już wkracza w zakres ziołolecznictwa.

Wiadomo bowiem, że rumianek pospolity *(matricaria chamomilla L.)* rosnący dziko na polach, roli i w ogrodach (jako chwast) po wygonach, pastwiskach, pustkowiach o zapachu przyjemnym aromatycznym, przypominającym jabłka, przy czym odróżnić go trzeba od śmierdzącego rumianku psiego *(anthemis cotula)* i innych bezwonnych, jest łagodnym nervinum i sedativum w różnych stanach spasmofilnych u kobiet i dzieci i w sprawach chorobowych połączonych z silnymi bólami. Można podawać napar na gorąco. Najwięcej składników przechodzi jednak do zimnego naparu: Rp. *Flores Chamomillae.* 10 łyżeczek herbacianych na 2 szklanki wody przegotowanej zimnej i przez 8 godzin pozostawić pod przykryciem i pić w ciągu dnia po odcedzeniu, podgrzane w rondlu z gorącą wodą. Smak zimnego naparu jest lepszy niż naparu zrobionego na gorąco, lecz w razie nagłości wypadku stosować należy najpierw napar gorący ze względu na brak czasu a do dalszego stosowania przygotować sobie napar na zimno. Zbiera się świeżo rozkwitnięte kwiatkogłówki bez szypułek od końca maja do okwitu w pogodne dnie, po obeschnięciu rosy, a po zwiędnięciu suszy w przewiewie, unikając wszelkiego ruszania, w temperaturze nie wyższej niż 25 do 30° C i nie w słońcu.

W kurczach żołądka i przewodu pokarmowego oraz w kamicy żółciowej poleca dr M a d a u s miętę Rp. *Herbae Menthae piperitae 30,00.* S. 2 łyżeczki herbaciane czubate zaparzyć w 2 szklankach przegotowanej gorącej wody przez 10 minut i w ciągu dnia pić.

Mięta *(Mentha crispa i mentha aquatica)* wyhodowana przed 200 laty w Anglii, o zapachu mocno balsamicznym, uprawia się w ogrodach, zwłaszcza w Stanach Zjednoczonych Ameryki, Kanadzie, Japonii dla celów eksportowych, lecz i u nas dla domowego użytku spotyka się ją często w ogródkach wiejskich.

O wiele silniej od mięty działa wydestylowany z rośliny olejek miętowy. Dr F r i e d podaje, że w kolce żółciowej (Rp. *Belladonnae ∅ 10,0.* S. 5 do 10 kropli 2—3 razy dziennie) najpewniej i najmniej niebezpieczniej jest podawać *Ol. Menthae pip.* 5 do 6 kropli na cukrze, przy czym skutek w większości przypadków jest tak pewny, że przed użyciem innych środków na-

leży zawsze wypróbować olejek miętowy, zwłaszcza, że nie ma ubocznych działań. Maksymalna dawka dotychczas nieustalona. Podawanie olejku miętowego w atakach kolki wątrobowej wypróbowałem w kilku wypadkach, przy czym zmniejszenie bólów następowało za godzinę, czasem za parę godzin. W jednym przypadku chora zniecierpliwiona wzięła nawet do 40 kropli na raz i więcej i bóle ustąpiły bez ubocznych działań.

Według Madausa głównym składnikiem olejku miętowego jest w 50 do 80% mentol, przy czym mentol wydzielany jest przez żółć, a więc działa żółciopędnie i przy odpowiedniej koncentracji działa dezynfekująco w drogach żółciowych. W doświadczeniach na działanie na mięśnie gładkie mentol wykazuje najsilniejsze działanie porażające i zmniejszające napięcie (tonus) nawet w koncentracji 1:270,000. Inne składniki olejku miętowego *„menthon i pulegon"* wykazują mniejsze działanie na mięśnie gładkie ale jeszcze wydatne, inne składniki nie działają w ogóle. Mentol wykazuje najmniejszą toksyczność przy najsilniejszym działaniu na mięśnie gładkie, tak że optimum działania olejku miętowego na mięśnie gładkie należy przypisać w lwiej części działaniu mentolu. Wyciąg z mięty zwiększa wydzielanie żółci prawdopodobnie dzięki kwasom fenolowym. Heinz nazywa olejek miętowy pierwszym znanym środkiem specyficznie działającym żółciopędnie. Steinmetzer wykazał doświadczalnie na psach działanie żółciopędne mięty. Pater i Kuhn polecają miętę jako nadzwyczaj dobry środek przeciw kolce wątrobianej. Brugsch uważa miętę za dobre choleretieum działające przeciwzapalnie, podobnie jak rumianek. Esencję z mięty wytwarza się ze świeżej kwitnącej rośliny bez korzeni, albo z liści, przy czym ma najwięcej olejku w dnie słoneczne, ciepłe, w porze południowej i w tym czasie musi się ją zbierać.

Zalecany przez dra Czarnowskiego wywar z siemienia lnianego 2—3 razy dziennie przy kamicy żółciowej działa łagodząco na bóle, rozmiękczająco i przeciwzapalnie przy schorzeniach błon śluzowych nie tylko dróg oddechowych, lecz i przewodu pokarmowego oraz dróg moczowych. Lepiej jednak podawać wywar siemienia lnianego w postaci wlewań (enemów), które działają łagodząco przy kolkach żółciowych i nerkowych.

Czosnek działa na przewód pokarmowy uspakajająco, antidyspeptycznie i zwiększająco odporność przewodu pokarmowego przy najcięższych chorobach zakaźnych, jak ostre i przewlekłe ka-

tary żołądka i kiszek, paratyfus, czerwonka, a nawet cholera nostras i asiatica, wiemy zaś jaką rolę odgrywają tyfus, paratyfus i czerwonka przy tworzeniu się kamicy żółciowej.

Czosnek działa również żółciopędnie, gdyż sekcja zwłok tzw. „zjadacza czosnku" przy otwarciu woreczka żółciowego wykazała wyraźny zapach czosnku zawartej w pęcherzyku żółci. Czosnek można stosować, prócz wywaru w mleku lub wodzie, w postaci bezwonnych kapsułek z olejkiem czosnku *(Alliocaps Madaus)*. S. 1—2 kapsułki przed kolacją pro die, popijając łykiem wody.

Z tego widzimy, że fitoterapia w chorobach pęcherzyka żółciowego, tak jak i wątroby, używa roślin o własnościach żółciopędnych. Mamy poza wymienionymi pod dostatkiem takich roślin. Niektóre odznaczają się działaniem bardzo silnym, inne łagodnym, powolnym. Te ostatnie stosują się wtedy, gdy choroba ma charakter chroniczny z niewielkim nasileniem bólu. Często zdarza się, że choroba kamieni żółciowych rozwija się na skutek długotrwałego zalegania żółci z jednoczesnym przesyceniem organizmu ksanteiną. Dlatego trzeba stosować rośliny pobudzające przemianę materii w organiźmie, oczyszczające krew od resztek nagromadzających się w nim, które niewydalane z organizmu mogą się osadzać w pęcherzyku żółciowym.

W wypadkach nagłych silnych ataków zastosowanie ziół leczniczych może nie dać natychmiastowego efektu, trzeba się uciekać do zastrzyknięcia pod skórę morfiny; co innego, gdy mamy do czynienia z bólem tępym, niezbyt silnym. Trzeba wówczas użyć roślin działających na sploty nerwowe i na końcówki nerwów chorego organu. Nieodzownym warunkiem leczenia będzie prawidłowe działanie żołądka i kiszek, gdyż wszelka infekcja dostaje się do pęcherzyka żółciowego i wątroby przez przewody wątroby prawie zawsze z kiszek. Dlatego trzeba baczną uwagę zwracać na regularność wypróżnień, a w razie zatwardzenia stosować odpowiednie mieszanki z ziół albo lewatywy z ciepłej wody. W razie gdy chory żołądek, trzeba leczyć żołądek. Ponieważ formowanie się kamieni w pęcherzyku żółciowym sprzyja powstawaniu kamieni w nerkach, zaś kamienie pęcherzyka jak i nerek powstają również na skutek zaburzeń w prawidłowej przemianie materii, do mieszanek ziołowych będzie bardzo celowym dodawać rośliny „oczyszczające krew", ale tylko takie, których składniki roślinne pochłaniają substancje, które z żółci osadzają się we krwi. Wydalanie tylko żółci będzie niedostatecznym, jeśli krew będzie przesycona skład-

nikami, z których formują się kamienie. Poza tym zioła muszą mieć pewne własności dezynfekujące, przejawiające się we krwi (jeśli chodzi o infekcję drogą krwiobiegu), albo w kiszkach, jeśli infekcja pochodzi z przewodu pokarmowego. Pożądaną będzie również domieszka roślin działających na lepsze wydzielanie moczu i potu. Przy niektórych postaciach choroby koniecznie trzeba zastosować środki wzmacniające serce, bo dzięki polepszeniu krwiobiegu w naczyniach wątroby bardzo utrudnione będzie osadzanie się w niej różnych toksyn, odpadków, szkodliwych składników. Wreszcie do mieszanek można dodać rośliny działające nasennie, gdy chorzy cierpią na brak snu, jak to bywa przy kolce wątrobianej, napastującej chorego w pierwszej połowie nocy. Jeśli kolka występuje u osób otyłych, wskazany będzie dodatek roślin pobudzających czynność spalania w organiźmie, co pociąga za sobą schudnięcie. Mieszanki takie przepisywać należy ad hoc według objawów indywidualnych wzgl. można stosować mieszanki gotowe, jak „*Species hepaticae Madaus*", w skład której wchodzą zioła żółciopędne, lekko przeczyszczające, moczopędne, dezynfekujące przewód pokarmowy, wiatropędne, rozpuszczające kamienie żółciowe i uspakajające *(Cort. frangulae, Flor. chamomillae, Fol. menthae pip., Fol. menthae crispae, Herba hepaticae, Rad. Valerianae, Fol. salviae, Cort. berberidis, Rad. taraxaci)*. Mieszanki takie stosuje się przeważnie w okresach międzynapadowych dla celów profilaktycznych, by napady się nie powtórzyły, można je jednakowoż podać i w czasie ataku, jako bardzo gorący napar (jak wyżej).

Kiedy bóle są niezbyt silne, można zastosować masaż ostrożny wzdłuż przebiegu przewodu woreczka żółciowego i przewodu żółciowego wspólnego, jako też ruchy gimnastyczne, działające jako delikatny naturalny masaż na wątrobę i przewody żółciowe oraz na okrężnicę *(flexura colon. asc. et transv.)*, gdzie zatrzymane wiatry mogą wywoływać bóle zbliżone do kolki wątrobowej (tzw. *flatulentia, Verschlagene Winde)*. Wychodząc z pozycji z rozstawionymi kończynami dolnymi oraz podniesionami do poziomu w bok kończynami górnymi, skręcamy tułów dookoła osi przechodzącej przez kręgosłup w kierunku na lewo, tak że prawa kończyna górna z pozycji poziomej w bok, zatacza półkole ku przodowi i zajmuje opuszczoną przez lewą kończynę górną pozycję, która znowu ze swej strony zatacza półkole ku tyłowi aż do pozycji opuszczonej przez kończynę górną prawą. Następnie tak wykrę-

cony tułów schylamy wraz z kończyną górną prawą w bok, aż palce kończyny prawej dosięgną podłogi. Obu tym ruchom towarzyszy jednocześnie wydech. Ruchem powrotnym wracamy do poziomu oraz półkolem ku przodowi wraca prawa kończyna górna do swej pozycji wyjściowej. Po kilku sekundach przerwy zaczyna takie same ruchy kończyna lewa górna, tylko w przeciwnym kierunku, a więc z pozycji poziomej w bok ku przodowi półkolem na prawo, przechylenie kręgosłupa w bok oraz kończyny lewej górnej aż do podłogi, powrót do poziomu oraz półkolem do pozycji wyjściowej. W ten sposób kilka razy, uważając, by nastąpił wydech, gdy klatka piersiowa zmniejsza swą pojemność, a wdech, gdy ta pojemność się zwiększa, bo gimnastyka bez odpowiedniego oddechu jest bez użytku.

Skuteczność tych ćwiczeń gimnastycznych wraz z kilku głębokimi wydechami i wdechami wypróbowałem na sobie oraz na wielu chorych, którzy w ten sposób profilaktycznie zapobiegali bólom w okolicy woreczka żółciowego na tle zastoju wzgl. zagęszczenia żółci, po przebywaniu przez dłuższy czas w pozycji siedzącej lub nachylonej, oraz przeciw wzdęciom okrężnicy okolicy wątrobowej. Sposób ten niekosztowny może być zastosowany w każdej sytuacji życiowej.

Niektórzy chorzy domagają się wcierań, zwłaszcza ludność wiejska i robotnicza bez „expelleru" nie chce opuścić ordynacji lekarza domowego w takich wypadkach, co widocznie, gdy bóle są mniejsze, pomaga przez przekrwienie, masaż oraz znieczulenie zakończeń nerwowych tej okolicy skóry (patrz pas Heada, jak wyżej). Dr Wasiutyński poleca następującą mieszankę do wcierań:

Rp.: Pieprzu tureckiego (papryki) 10,0
Kamfory 10,0
Olejku jałowcowego *(Ol. Juniperi)* 10,0
Spirytusu 70% 300,0.

MDS.: pozostawić nalane kilka dni, przefiltrować przez watę, roztwór trzymać w butelce zakorkowanej, przed użyciem dobrze zmącić. Nacieranie polega na tym, że nalewa się pewną ilość płynu na dłoń i wciera się w bolące miejsce do sucha.

Doskonałym lekarstwem ziołowym w wypadkach kolki wątrobowej oraz wszelkiego rodzaju niedomogi wątroby jest afry-

kańskie ziele *Combretum Raimbaultii (herbae Combreti)*, albo jeszcze lepiej standaryzowany płynny wyciąg z zioła pod nazwą „Combretine" (S. 3 razy dziennie 10 do 30 kropli przed jedzeniem), które osobiście wypróbowałem.

Laicy często uważają za kolkę wywołaną kamieniami żółciowymi krótkotrwałe ataki bólów, pojawiających się w okolicy wątroby, a nie mających z chorobą woreczka żółciowego nic wspólnego. Ataki te zdarzają się przeważnie u pań, np. po zdenerwowaniu lub zagniewaniu się, trwają kilkanaście minut lub co najwyżej kilka godzin, po czym ustępują bez śladu. Charakterystyczną cechą jest krótkotrwałość tych ataków (kilkanaście minut, co najwyżej kilka godzin). Pani domu pogniewa się np. na służącą wieczorem, w nocy dostanie gwałtownych bólów w okolicy woreczka żółciowego, nazajutrz rano jest jeszcze może nieco osłabiona, może już jednak pracować, jak zazwyczaj; w ciągu przedpołudnia zaś wraca całkowicie do sił. Przyczyna tych bólów jest do dziś dnia niezupełnie jasna, obok nieznacznej niedomogi wątroby, a nie samego woreczka żółciowego. Główną rolę odgrywa tu prawdopodobnie duża nadwrażliwość systemu nerwowego. W takich wypadkach działa dobrze pranalewka homeopatyczna z rumianku *Chamomilla* ∅. S.: po każdej irytacji po 5 do 10 kropli w łyżce wody przegotowanej albo na opłatku kilka razy dziennie. Przypadek zbliżony do wymienionego lecz bardziej uporczywy ustąpił dopiero po zastosowaniu wyciągu kombretyny oraz po piciu herbatki ze *Species hepaticae Madaus*.

Pani l. 40, żona urzędnika, cierpi na bóle w okolicy wątroby, promieniujące. Wątroba na ucisk bolesna. Stan trwał 3 dni. Przyczyna bezpośrednia (irytacja na służbę). Nagrzewania okolicy wątroby bez skutku. W ciągu trzeciego dnia silne kolki. Czopki pantoponowe przyniosły chwilową ulgę, ale po godzinie znowu bóle i tak przez 3 dni z rzędu bóle za dnia, a w nocy kolki. Lek „panbiline" bez skutku. Czwartego dnia chora zaczęła zażywać wyciąg roślinny kombretyny (3 razy dziennie po 20 kropli, jak wyżej) oraz *Species hepaticae Madaus*. W drugim dniu zażywania wymienionych leków bóle ustąpiły, noce bezbolesne. Od tego czasu chora stale pije wymienione zioła i żadnych bólów nie odczuwa do dnia dzisiejszego.

Z powyższych wywodów widzimy, że **w medycynie biologicznej koić bóle — to znaczy nie znieczulać, lecz usuwać przyczyny dolegliwości!** Jakkolwiek farmakopea ho-

meopatyczna nie wymienia zupełnie środków z grupy analgetica, mimo to posiada środki usuwające bóle, przy czym działa tu odmiennie niż sedativa i narcotica medycyny oficjalnej, które, jakkolwiek działają nieraz przyczynowo i pewnie, z powodu swych ubocznych działań zmniejszają energię potencjalną komórek i tkanek, obarczając wątrobę. Wstrzyknięcie morfiny, pantoponu itp. narkotyków, a nawet zabieg chirurgiczny nie usuwa zresztą na zawsze bólów, spowodowanych kamicą żółciową. Jak powiedziano wyżej, u ludzi z wyciętym woreczkiem mogą wrócić i wracają zazwyczaj po upływie kilku lat po operacji dawne bóle i dolegliwości. Tych nie wyleczy już ani nóż chirurga, ani też allopatyczne środki kojące.

Dr Schleihauf w takich wypadkach powrotnej kolki stosuje z dobrym skutkiem: *Atropinum sulf. D4, Colocynthis D4, Veratrum album D4—6.*

Dr Schimert podaje przypadek 52-letniego pacjenta, który przed 17 laty poddał się zabiegowi wycięcia woreczka żółciowego. Kamieni nie znaleziono. Od 2 lat wznowiły się ataki kolki, które w ostatnich 3 miesiącach występują co 2—3 dni. Od 4 miesięcy żółtaczka oraz stałe nieznośne swędzenie skóry całego ciała. Pacjentowi poradzono poprzednio powtórną operację dla usunięcia ewentualnych zrostów. Przedmiotowo w okolicy wątroby źle zagojona blizna pooperacyjna, utrudniająca badanie wątroby. Ważniejsze dane analityczne: szybkość opadania krwinek w 1 godzinie 21 mm, ilość leukocytów 3700, lekkie przesunięcie w lewo, eozynofilia (6%), w surowicy bilirubina 83 mg %, w moczu barwiki żółciowe +, urobilina ++, urobilinogen ++++. Diagnostycznie nie przyjęto obecności kamienia w przewodach żółciowych, biorąc pod uwagę wielką ilość urobiliny i urobilinogenu w moczu. Przyśpieszenie opadania krwinek ustąpiło szybko podczas leczenia, było zatem jedynie wyrazem chronicznego stanu zapalnego. Podano *Chelidonium D1* i *Arsenicum album D6*, środek ostatni głównie z powodu wielkiego wyczerpania pacjenta i osłabienia mięśnia sercowego. *Chelidonium* jest jednym z najlepszych środków homeopatycznych, oddziaływujących korzystnie na mięśnie gładkie przy stanach spastycznych, głównie zaś znajduje zastosowanie, jako środek żółciopędny. Na drugi dzień przyjmowania powyższych leków nastąpił silny atak kolki wątrobowej; podano *Colocynthis D3* i atak ustąpił po 2 dniach, od tego czasu nastąpiło polepszenie. Po dalszych 5 dniach bóle

ustąpiły zupełnie, barwa stolca normalna. Bilirubina surowicza 0,49 mg %. W moczu ślady urobilinogenu i urobiliny, barwiki żółciowe. Opadanie krwinek 14 mm w pierwszej godzinie. Samopoczucie bardzo dobre. Kontrola pacjenta po 2 miesiącach nie wykazała nawrotu dolegliwości.

Lekarz i chory pragnąłby posiadać wyłącznie jeden środek dla usunięcia dolegliwości kolki wątrobowej pierwotnej czy nawrotowej, lecz nie zawsze się tak udaje, lekarz homeopata nie podejmie się nigdy podać szematycznie jednego leku. Jego zasadą musi być ścisłe indywidualizowanie leków, stosownie do stwierdzonych objawów chorobowych. Jeśli dany lek homeopatyczny w 100% pokrywa w swym obrazie toksykologicznym konkretny obraz przypadku chorobowego, czyli jest jego simillimum, wtenczas może wystarczyć jeden środek, lecz w życiu to się zdarza bardzo rzadko, zwłaszcza że **lekarz musi leczyć chorego a nie chorobę,** a więc uwzględnić w leczeniu całokształt odchyleń od normy w jego organiźmie, które są nieraz od siebie zależne i muszą być albo równocześnie, albo kolejno, zależnie od swej wagi zła, usuwane (w myśl zasady: „z dwojga złego usuwa się na razie zło najgorsze"). W takich wypadkach musi się podawać kilka środków tzw. similia, pokrywających tylko w kilkudziesięciu procentach obraz chorobowy, najlepiej kolejno w odstępach 1—2 godz., albo równocześnie jako tak zwany kompleks farmakologiczny — *Oligoplex*. Dr Schleihauf, wychodząc z założenia, że pewne określone stany chorobowe wykazują mniej więcej podobne objawy, zaleca stosowanie oligopleksów dynamicznych, odpowiadających możliwie największej ilości objawów, a więc w kolce wątrobowej zaleca *Cholesterinum oligoplex Madaus* i *Fel tauri oligoplex Madaus*, a w *cholecystitis* ponadto jeszcze *Dolichos oligoplex Madaus*, celem kojenia bólów i leczenia. Podkreśla bowiem, że głównym objawom tych cierpień odpowiadają najczęściej takie składniki tych preparatów, jak *belladonna, berberis, nux vomica, carduus marianus, apomorphinum, atropinum sulf, magnesium phosphoricum, amylenhydrat, dolichos, leptandra, podophyllinum, chelidonium majus*. Powyższe oligoplexy podaje się w ataku kolki na zmianę co 5—10 minut na końcu noża lub po 1 tabl. wzgl. *Dolichos oligoplex* 3—5 razy dziennie po 20 kropli. W końcu dr Schleihauf zaznacza, że kto chce pracować homeopatycznie i biologicznie, **musi się odpowiednio nastawić umysłowo:** 1) poznać działanie leków homeopatycznych, przy czym najłatwiej jest zaznajomić się z oligopleksami,

gdyż stosowanie tych środków przypomina poniekąd zasięg działania złożonych leków allopatycznych; 2) stosować zabiegi lecznicze biologiczno-konstytucjonalne, które działają „odciągająco” na poszczególne narządy. W bólach powodowanych chorobami wątroby zaleca z tych samych założeń prócz *Cholesterinum oligoplex* jeszcze *Yucca oligoplex Madaus*. S. 3—5 razy dziennie po 20 do 25 kropli, zawierający prócz wymienionych składników jeszcze *aloe, lycopodium, yucca)*.

Oligoplexy są wygodne w użyciu, ze względu na zespół wielu składników, potęgujących wzajemnie swoje działanie, o różnym punkcie zaczepienia w organiźmie. Wystarczy podać zaledwie 2—3 „oligoplexy”, przez co leczenie jest mniej kosztowne i chory nie myli się w zażywaniu ich co do ilości i czasu zażywania. Osobiście jestem zwolennikiem kompleksów ad hoc przez lekarza przepisywanych według indywidualnych objawów chorobowych z pojedyńczych składników klasycznej homeopatii.

Przepisuję wobec tego chorym po prostu maleńką apteczkę środków homeopatycznych i ziołowych z kilku lub kilkunastu środków, dobranych według konkretnych objawów chorobowych i odchyleń od normy, zauważonych podczas dokładnego badania całego organizmu. Podaję przepis, w jakiej kolejności oraz w jakich kompleksach środki należy zażywać. W ten sposób osiągam bardzo dobre wyniki u tych chorych, którzy chcą się leczyć i mają zaufanie do homeopatii i w ogóle medycyny biologicznej, ujemne wyniki u tych, którzy się do przepisów podanych na piśmie z tych lub innych powodów nie stosują.

Według dra Schiera w kolce wątrobowej najlepsze wyniki daje *Belladonna* ∅ — *D1*, a *D3* przy dłuższym używaniu; w bardzo ciężkich wypadkach kolki *Atropinum sulf. D3;* poza tym dobre wyniki osiąga się za pomocą *Berberis* ∅ — *D1*, *Carduus marianus* ∅ — *D2*, *Podophyllum D2* oraz *D1*, *Chelidonium Colocynthis D2* (gdy ucisk na brzuch łagodzi bóle, a kolkom towarzyszy biegunka), zaś *Hydrastis D2* przy głuchym bólu w okolicy żołądka i wątroby, zaparciu stolca oraz bólach odbytnicy, towarzyszących kolkom. Dr Hnatkiewicz podaje, że najbardziej pomocną w napadzie kolki wątrobowej, co na sobie wypróbował, okazała się *Chionanthus virg.* ∅ na przemian z *Belladonna D2* albo *Atropinum sulf. D4—5* oraz *Dioscorea villosa* ∅ — *D1*. S. co 10 do 15 minut po 5 kropli na przemian albo razem, jeśli napad kolki się przedłuża i jest bardzo silny. Również bardzo dobrze łagodzi, a sła-

by ból nawet usuwa zupełnie *Ricinus communis D3—4* na przemian z *Belladonna D2* albo *Atropinum D4—5* i *Dioscorea villosa* *∅—D1*. S. co 5—10—15 minut na przemian albo razem, zależnie od siły napadów 3—4 kolejki, po przerwie 1—2-godzinnej znowu 2—3 kolejki. Jeśli w napadach bardzo silnych po 2—3 godzinach bóle nie ustępują, przechodzi do środków paliatywnych w zastrzykach lub czopkach, jak morfina, pantopon, papaweryna z atropiną. Do tych jednak środków lekarz homeopata ucieka się w ostateczności, ze względu na uboczne działania i niebezpieczeństwo morfinizmu. Działanie morfiny również jest przyczynowe, bo rozluźnia skurcze mięśni gładkich dookoła wędrującego kamienia żółciowego i ułatwia nawet jego wędrówkę do przewodu pokarmowego. Można zresztą morfinę zastosować w dawkach homeopatycznych. Rp.: *Morphini muriatici D1 trit. 0,18*. S. rozpuścić w 4 łyżkach stołowych przegotowanej wody i pić co ¼—½ godziny po łyżeczce od herbaty, mieszając. Polepszenie następuje prędko, a narkotyczne działanie zbytnio nie występuje.

U osób z osłabionym sercem konieczne stosowanie środków nasercowych, kamforowych albo homeopatycznych. *(Crataegus oligoplex Madaus, Essentia aurea Madaus, Aurocard Madaus)*.

Można także usunąć bóle kolki wątrobowej przez wspomniane wyżej zastrzyki nowokainy 2% z adrenaliną według Laewena (tzw. *anaestesia paravertebralis)* na wysokości IX kręgu piersiowego do X nerwu międzyżebrowego na prawo od wyrostka kolczastego IX kręgu 3 cm w bok sagitalnie, wprowadzając kaniulkę igły aż się wyczuwa wyrostek poprzeczny ostrzem igły, wówczas omija się dolny brzeg wyrostka poprzecznego, posuwa się igłę jeszcze ½ cm w głąb i wstrzykuje 5—10 cm 2% *Novocaini c. adrenalino*. W razie nakłucia naczynia krwionośnego trzeba przerwać zastrzyk.

Bardzo ważne w końcu jest leczenie dietetyczne w kolce wątrobianej i dzielimy je na okresy zależnie od nasilenia bólów.

W I okresie tzw. ostrym, charakteryzującym się silnymi bólami, nudnościami i wymiotami dieta ogranicza się do podawania słodzonej przegotowanej wody z dużą ilością soku cytrynowego (jak wyżej) albo słodzonych świeżych soków owocowych, ew. jarzynowych, ogrzanych, z dodatkiem soku cytrynowego. Dodatki cukru oszczędzają wątrobę, woda gorąca działa żółciopędnie, a sok cytrynowy zwalcza nudności (i jest źródłem witamin). Płyny te ogrzane w rondlu z gorącą wodą podaje się w małych odstępach

czasu i małych porcjach co ½ do 1 godziny po ¼ szklanki, gdyż zbyt duże ilości płynów wprowadzonych naraz wzmagają bóle, a przyjęty w nadmiarze cukier wywołuje zgagę, nudności, wymioty.

W II okresie po złagodzeniu bólów do powyższych płynów dodajemy przetarte owoce gotowane i surowe, z cukrem i sokiem cytrynowym, dobrze ogrzane. Nie należy podawać jednocześnie owoców i płynów, lecz kolejno co ½ do 1 godziny na zmianę płyn z owocami (np. godz. 7 gorący płyn, godz. 8 przetarte owoce gotowane, godz. 9 przetarte owoce surowe, godz. 10 gorący płyn itd.). W tym okresie można dodawać 50 g suszonej bułki albo sucharki morszyńskie (czy karlsbadzkie), podając w ciągu dnia 5 razy po 10 g. Owoców nie należy używać suszonych, lecz tylko świeżych. Przykład jadłospisu może być następujący: 1) herbata z cukrem, cytryną i pomarańczą. 10 g suchej bułki; 2) przetarte jabłko pieczone z cukrem na ciepło; 3) przetarte sezonowe owoce surowe z cukrem i sokiem cytrynowym na ciepło; 4) ogrzany sok z pomidorów lub marchwi, 10 g suchej bułki; 5) ciepła marmeladka z jabłek i dyni; 6) marmeladka z surowych ogrzanych przetartych śliwek lub surowe tarte jabłko; 7) napój z kwiatu lipowego z cukrem i cytryną i 10 g. bułki (albo ze wspomnianych wyżej *Species hepaticae Madaus);* 8) marmeladka z owoców przecieranych (np. z jabłek, dyni, truskawek); 9) surowe tarte owoce (surówka z przetartych jabłek i przetartych śliwek z dodatkiem do smaku cytryny i posypane cukrem); 10) herbata rumiankowa z cukrem i cytryną i 10 g suchej bułki.

W razie polepszenia w tzw. okresie III dodajemy do diety z II okresu przetarte, delikatne, gotowane jarzyny z dodatkiem świeżego masła. Oprócz tego, o ile nie ma już nudności, podaje się kleiki, kaszki, lecz bez dodatku jaj. W dodawaniu masła trzeba zachować ostrożność, ponieważ mogą wystąpić bóle ponownie i dieta musiałaby być cofnięta do okresu II, albo nawet I. O ile możliwe lepiej dodawać oliwy zamiast masła. Z jarzyn można podawać szpinak, marchew, buraczki, ziemniaki, a bezwzględnie należy unikać kapusty i jarzyn strączkowych, gdyż wywołują wzdęcia i bóle. Jarzyny podajemy 2—3 łyżek stołowych raz dziennie, stopniowo zwiększając do 2—3 razy dziennie. Jednocześnie z jarzyną nie można podawać płynu albo owoców, należy podawać każde z tych dań w osobnym posiłku, do którego można w tym okresie dodawać po 10 g suchej bułki według następującego przykładu jadłospisu:

1) kleik z płatków owsianych, 10 g suchej bułki; 2) herbata z cytryną i sokiem z surowych truskawek lub wiśni, 10 g suchej bułki; 3) tarta marchew; 4) kaszka manna na smaku z jarzyn, 10 g suchej bułki; 5) woda przegotowana słodzona z cytryną ciepła, 10 g suchej bułki; 6) kompot z jabłek przecierany; 7) purée ze szpinaku i pieczony ziemniak roztarty; 8) przetarty ryż na smaku z jarzyn; 9) papka z salcefii i buraczków gotowanych; 10) napój z kwiatu lipowego z cytryną i pomarańczą, 10 g suchej bułki.

Właściwe leczenie kamicy żółciowej zaczyna się w okresie międzybólowym, a ma na celu, by ataki kolki wątrobowej nie wróciły, tzn. by kamienie nie wędrowały albo uległy rozpuszczeniu, by wątroba ze stanu niedomogi i stanu zapalnego wróciła do normy.

Leczenie profilaktyczne można osiągnąć przy pomocy różnych metod; lecz chory nie powinien się ograniczać do jednego sposobu, gdyż najlepsze rezultaty otrzymuje się przy połączeniu różnych sposobów.

Najważniejsze jest lecznie dietetyczne, mające na celu oszczędzanie chorych organów, tj. wątroby, przy czym odżywiać się należy w ten sposób, by w normalnych granicach pobudzać prawidłowe wydzielanie żółci. Spożywać należy dlatego jedynie dobre, niezjełczałe tłuszcze, by uniknąć zagęszczenia żółci. Bardzo dobrym tłuszczem pobudzającym odpływ żółci jest najlepsza oliwa nicejska, od dawna używana do leczenia kamicy żółciowej (kuchnia francuska i włoska).

Dobrze jest także w celach profilaktycznych zastosować doustne szczepienie przeciw tyfusowi brzusznemu, co jest nie tylko zabezpieczeniem się przeciw durowi, ale chorobom wtórnym, jak kamica żółciowa.

Do diety z III okresu (jak wyżej) można dodać 100 g chudego mięsa (cielęcina, kura) gotowanego, skrobanego lub mielonego, z dodatkiem nieco masła, jednak ogólna ilość nie może przekraczać 20 do 30 g dziennie. Gdy dolegliwości nie wystąpią, można stopniowo zwiększać ilość mięsa do 150 g, podając je w 2 porcjach w ciągu dnia po 75 g; zwiększamy także ilość jarzyn (dając 2 razy dziennie po 3—4 łyżki stołowe), a ogólną ilość masła w ciągu dnia można doprowadzić do 50 g. O ile nie wystąpią żadne dolegliwości, można zacząć podawać mleko (początkowo rozcieńczone pół na pół wodą przegotowaną albo lekką herbatą i to raz dziennie w ilości około pół szklanki, później 2 razy dziennie, a wreszcie

mleko nierozcieńczone, jak również kefir i jogurt). Następnie podajemy twaróg, mięso pieczone bez tłuszczu, pieczywo zawsze lepiej czerstwe, zamiast poprzednio podawanego suchego. W podawaniu jaj (żółtek) zachować należy dużą ostrożność, bo mogą wywołać u wielu chorych bóle.

Ponieważ jednym z czynników wywołujących ataki kamicy żółciowej jest zastój żółci — w diecie, oprócz oszczędzania wątroby, należy podawać środki żółciopędne. Do nich należą: gorąca woda przegotowana, oliwa, masło, mięso, żółtka jaj. W I okresie cierpienia, gdy są nudności, ze środków żółciopędnych można stosować tylko gorącą wodę, w okresie międzybólowym przewlekłym stosujemy powoli i stopniowo dodatek różnych środków żółciopędnych, by działając żółciopędnie jednocześnie nie zwiększyć bólów.

Dla chorych z przewlekłą kamicą żółciową są zabronione: tłuste mięsa i ryby świeże i konserwowane, wzdymające jarzyny (jak kapusta i strączkowe), tłuszcze z wyjątkiem oliwy i masła, ciężkostrawne potrawy smażone i pieczone na tłuszczu, przyprawy korzenne, napoje alkoholowe.

Indywidualnie zabronione dość często: żółtka lub inne żółciopędne dodatki, wywołujące gwałtowne bóle.

Dozwolone w ograniczonej ilości: dodatki żółciopędne, jak oliwa, masło, śmietanka, mięso chude, przyrządzone bez tłuszczu (oliwę i masło dodajemy do gotowych potraw w surowym stanie).

Dozwolone są: cukier, drobne kasze, białe pieczywo czerstwe, potrawy mączne (możliwie bez jaj), owoce krajowe i południowe, surowe i gotowane, przecierane, jarzyny nierozdymające przecierane.

Bardzo dużą rolę w leczeniu chorób wątroby i woreczka w okresie międzybólowym odgrywają uzdrowiska, zwłaszcza dla chorych otyłych, prowadzących siedzący tryb życia, obficie i niewłaściwie się odżywiających, chorych przemęczonych, operowanych, w pierwszych stadiach choroby. Nie wysyłamy do uzdrowisk chorych: 1) w wypadkach całkowitego zatkania przewodu żółciowego, 2) z chroniczną żółtaczką, 3) z silnym wychudzeniem i rakiem, 4) z ciężkim zapaleniem wątroby i wysoką temperaturą, 5) w bardzo podeszłym wieku, 6) w wypadkach ciężkiej kolki.

Pod wpływem leczniczych wód żółć rozrzedza się i łatwiej odpływa do dwunastnicy. Pod wpływem klimatu, mineralnych wód, zabiegów wodoleczniczych, miejscowych okładów borowinowych,

prawidłowego dietetycznego odżywienia chorzy mogą szybko poprawić się. Najsumienniejsze badania nie mogą dotychczas wykryć innych własności leczniczych kuracji karlsbadzkich poza łagodnym działaniem, pobudzającym wydzielanie żółci i usunięcie obstypacji. Analogiczny efekt daje leczenie w Morszynie, Truskawcu, Krynicy (Żuber), Szczawnicy lub Rymanowie. Kuracja karlsbadzka czy morszyńska w domu daje efekt podobny, pomijając to, że nie daje tego wypoczynku i ogólnego wzmocnienia, jakie daje kuracja uzdrowiskowa wśród słońca, zieleni i świeżego powietrza.

Wszyscy nosiciele kamyków i wszyscy ci, w których rodzinie pojawiały się przypadki kamicy żółciowej oraz ci, którzy przechodzili dur, paratyfus, dyzenterię, by się z dużym prawdopodobieństwem uchronić przed przykrym i tak bolesnym atakiem kolki żółciowej, powinni dbać przede wszystkim o regularne trawienie i o codzienne wypróżnienie. Walczyć z chroniczną obstypacją i unikać kiepskich tłuszczów. Podobno do skuteczności kuracji karlsbadzkich przyczynia się znakomicie masło deserowe, tam tak chętnie spożywane oraz najlepsza oliwa nicejska, tłuszcz bardzo łatwo strawny i jeden z najdzielniejszych środków żółciopędnych. Stąd kuchnia francuska lub włoska jest dla osób cierpiących na niedomogę wątroby znacznie lżejsza od polskiej lub niemieckiej. W okresie macierzyństwa, ciąży i przekwitania (między 40—50 r. życia) przeprowadzić kilkatygodniową kurację żółciopędną, polegającą na zużyciu codziennie rano przed śniadaniem 1 łyżeczki kawowej najlepszej oliwy nicejskiej. Chroniczną obstypację zwalczać przez zażywanie 1 łyżeczki parafiny na noc bezpośrednio przed pójściem na spoczynek. Kto nie lubi zażywać takiej parafiny, można ją dodać do sałaty lub innej jarzyny i w ten sposób spożyć w czasie wieczornego posiłku. Dobrym środkiem są również „ziółka francuskie" albo „*Species laxantes Madaus*" oraz „*Teapulvina*" w tabletkach lub proszku Madausa. (S. 1—2 tabletek lub nieco proszku na końcu noża przed snem). Chodzić zawsze o jednej i tej samej porze ze stolcem, ewentualnie w pozycji czepiącej. Unikać długich, męczących jazd koleją, samochodem po złej wyboistej drodze, w czasie upału nie pić zimnej wody lub zimnego piwa, nie denerwować się, martwić lub gniewać. Znany jest dobrze związek między systemem nerwowym a woreczkiem żółciowym. U każdego człowieka gniew wywołuje chwilowe zatrzymanie się odpływu żółci. U psa można ten efekt wywołać przez pokazanie mu kota i naodwrót. Jeśli więc u zdro-

wego człowieka gniew może wywołać wstrzymanie odpływu żółci, to u człowieka cierpiącego na kamicę żółciową albo mającego podłoże częste troski i zmartwienia przyczynić się mogą w znacznym stopniu do pogorszenia stanu zdrowia. W takich wypadkach działa profilaktycznie *Chamomilla D2—4 dil. 10,0.* S. 5 kropli w łyżeczce przegotowanej wody albo na opłatku, przeciwdziałające szkodliwemu działaniu gniewu i zmartwienia, co zostało częstokroć wypróbowane przeze mnie osobiście na sobie, rodzinie i chorych.

W okresie międzybólowym można stosować kuracje ziołowe roślinami lekko żółciopędnymi, zawartymi w mieszankach jak *Species hepaticae Madaus.* Można używać także mniszka lekarskiego (w postaci sałatki) lub herbatki albo przeprowadzać kuracje wiosenne za pomocą soków z mniszka, brzozy, selera, szpinaku i skrzypu oraz soku z czarnej rzodkwi. Soki te można dostać w aptekach w hermetycznych opakowaniach (jako *Succus taraxaci offic. recent; Succus betulae recent; Succus apii graveolentis recent., Succus equiseti recent. fabr. Madaus)* i zażywa się je w ilości 3 łyżek dziennie w 4—5 krotnej ilości wody przegotowanej wzgl. innych płynów. Przed użyciem butelkę wstrząsnąć. Tak samo można stosować wymienione wyżej leki homeopatyczne tylko więcej rozcieńczone.

Do niedawna przypuszczano, że rozpuszczenie kamyków żółciopędnych jest niemożliwością. Obecnie zaś twierdzą niektórzy specjaliści, że kamyki żółciowe można rozpuścić pewnymi ziołami. Zioła te znane były od setek lat w Indiach holenderskich pod nazwą „toemelvac" i używane były przez krajowców jako przyprawa do potraw wzgl. jako lek przeciw cierpieniom wątroby i sprzedawane są za granicą pod różnymi nazwami za drogie pieniądze. Można je jednak kupić za grosze w najbliższej aptece pod ich rodzimą nazwą: korzenia żółtego ostryżu (Rp. *Rhizom. Curcumae min. concis. 100,0.* S. łyżeczkę od kawy, wypełnioną zmielonym korzeniem żółtego ostryżu zalać szklanką wody i gotować w przykrytym rondelku na wolnym ogniu przez pół godziny, po czym wypić na gorąco codziennie na noc 1 szklankę). Zioła te są nieszkodliwe i pić je można bez obawy ubocznych działań przez dłuższy czas, po czym zrobić przerwę. Obserwacje te wymagają jednak dokładniejszych badań klinicznych.

Ponieważ niektóre choroby infekcyjne a specjalnie tyfus i paratyfus wywołują (jak wyżej) w okresie rekonwalescencji kamienie żółciowe, powinno się u tych osób w okresie zdrowienia zapo-

biegać pojawieniu się kamieni żółciowych przez podawanie zawczasu środków żółciopędnych, przepłukując w ten sposób wzmożonym prądem żółci zagrożony woreczek żółciowy. Zarazki nie mogą się bowiem rozwinąć w drogach żółciowych, dopóki przepływa w nich prąd żółciowy wzmożony, gdyż do zadomowienia się i rozwoju muszą mieć spokój.

PIŚMIENNICTWO.

1. Górska, Lewandowska, Morzkowska, Romanowska. Dietetyka praktyczna.
2. Dr Werner. Dringliche Therapie in der inneren Medizin.
3. Dr med. Gerhard Madaus. Lehrbuch der biologischen Heilmittel.
4. Dr Ludwik Gross. Ludzkość w walce o zdrowie.
5. Dr Madaus. Soki roślinne i ich stosowanie.
6. Dr Madaus. Podręcznik terapii biologicznej.
7. Dr Lamberg. Leitfaden der ersten Hilfe.
8. Prof. dr Matthes. Podręcznik diagnostyki różniczkowej chorób wewnętrznych. Tłum. dr Handelsman.
9. Dr Siegm. Fried. Rezeptformeln und therapeutische Winke.
10. Dr August Czarnowski. Zielnik lekarski.
11. Dr Wasiutyński, mgr Biegański. Choroby wątroby i woreczka żółciowego.
13. Dr Schleihauf. Możliwość łagodzenia bólu za pomocą środków homeopatycznych. (Arztliche Sammelblätter 1936, z. 6).
14. Skorowidz lekarski.
15. Dr Hnatkiewicz. Choroby dróg żółciowych i kolka wątrobowa. („Arch. Med. Biolog.", 1936, zeszyt 6).
16. Dr Gustaw Schimert jr. Kazuistyka chorób wątroby. (Zwei interessante Leberfälle. Allgemeine Homoeopathische Zeitung, 1937, Nr. 2).

DR DERMITZEL

Dychawica oskrzelowa wieku dziecięcego

Do niedawna jeszcze traktowano przypadki klasycznej dychawicy oskrzelowej u dzieci jako zjawisko nader rzadkie, bądź też w ogóle wyłączano możliwość pojawienia się jej w tym okresie. Jeszcze w wydanym w r. 1920 podręczniku chorób dziecięcych Feera autor, omawiając asthma dyspepticum i thymicum, niejako na marginesie jej porusza jedynie „bronchitis asthmatica”, twierdząc, iż zjawia się ona jako komplikacja zwykłego nieżytu oskrzeli. Następnie stwierdza on, iż w dalszym przebiegu choroby przy często powtarzających się zapaleniach oskrzelowych sprawa zwolna przybiera na sile i zaostrza się.

W ostatnich czasach jednak mnożą się głosy, opowiadające się za pojawianiem typowej dychawicy oskrzelowej i w wieku dziecięcym. Szczególne skłonności w tym kierunku wykazują dzieci obarczone skazą wysiękowo-limfatyczną. Występujące jednocześnie, względnie jedne po drugich zmiany w zakresie skóry, podrażnienie spojówek i ucha środkowego, połączone z typowymi atakami dychawicy, czynią te przypuszczenia także nader prawdopodobnymi. Szczególnie interesujące są spostrzeżenia, wskazujące na periodyczne występowanie zmian skórnych i dychawicy, jako że potwierdzają one słuszność starego, homeopatycznego sposobu myślenia, zamykającego się w pojęciu „psory”.

Obraz chorobowy często przypomina całkowicie ten, z jakim spotykamy się u osobników dorosłych. Bardzo często przy całkowicie dobrym samopoczuciu, albo też po przebytym katarze lub lekkim przeziębieniu występuje atak ciężkiej dychawicy. Dzieci domagają się powietrza, zdradzają lęk oraz pobudliwość i często są sine. Wdech jest jedynie powierzchowny, natomiast charczący wydech znacznie się wydłuża. Oddychanie przy tym jest znacznie upośledzone, skrzydełka nosa poruszają się intensywnie, występują wciągnięcia klatki piersiowej, które przy delikatnej u dzieci kostnej strukturze wyraźnie się zaznaczają. Ciepłota najczęściej nie odbiega od normy. Podczas badania, które często wymaga od lekarza wielkiej cierpliwości, stwierdza się rozedmę płuc, nisko ustawioną przeponę i świszczący wydech. W krwi lub w plwocinie wykrywa się eozynofilię.

Różnicując, uwzględnić należy odoskrzelowe zapalenie płuc. Brak jednak ognisk zapalnych i normalna zazwyczaj ciepłota czynią sprawę jasną. Rzeczą niemożliwą jest natomiast wyodrębnienie

obydwu jednostek przy ich kombinacji. Następnie rozpoznają tu stenozę błoniczą tak, że nawet dochodzi do tracheotomii, co oczywista nie tylko jest zabiegiem bezcelowym, lecz stanowi bezpośrednie niebezpieczeństwo dla chorego.

Wyraźny głos, brak nalotów i wzniesień ciepłoty winny właściwie umożliwić rozpoznanie. Rzeczą szczególnie doniosłej wagi jest oczywiście wyłączenie gruźlicy, zwłaszcza gruczołów wnękowych. Ponadto w grę wchodzi jeszcze aspiracja obcych ciał wraz z zablokowaniem tchawicy. Celem ustalenia stanu rzeczy niezbędna jest dokładna anamneza, może też zajść konieczność, że dla zróżniczkowania choroby zastosujemy prześwietlenie promieniami Roentgena lub bronchoskopię.

Rokowanie w ataku jest na ogół pomyślne. Znacznie jednak mniej pomyślnie przedstawia się ono przy nie rzadko występującym połączeniu dychawicy oskrzelowej z zapaleniem oskrzeli albo z odoskrzelowym zapaleniem płuc.

Dokładnie przeprowadzone badania wykazały, że w znacznej części przypadków dychawica oskrzelowa przebyta we wczesnym dzieciństwie prowadzi po latach do typowej dychawicy okrzelowej. Może ona jednak nagle ustąpić, np. w okresie dojrzewania.

Medycyna szkolna stosuje przy ataku obok morfiny przede wszystkim wodan chloralu, będący środkiem skutecznie wypróbowanym w przeciwieństwie do asthmoliziny, która stosowana u dzieci często zawodzi.

W międzyczasie zaleca się zmianę środowiska, przy czym szczególnie wskazany jest klimat górski lub morski. Obok tego przeprowadzić należy ogólne leczenie i hartowanie, wyrażające się w ćwiczeniach, gimnastyce, zimnych nacieraniach i w stosowaniu kwarcówki.

Jeżeli idzie o homeopatyczną metodę leczenia, to podobnie i tu traktuje się oddzielnie ataki, w międzyczasie zaś koncentruje się wszystkie wysiłki w kierunku leczenia konstytucjonalnego. Z szerokiego zakresu polecanych środków przy ataku najbardziej godnym uwagi jest arsen ze swymi połączeniami, zwłaszcza *Antimonium arsenicosum*. Obraz toksykologiczny działalności arsenu charakteryzuje niepokój lękowy, występowanie szczególnie w nocy ataków i suchego kaszlu zaostrzającego się o północy. Zwłaszcza chętnie stosowane są potencje średnie i wysokie w częstym dawkowaniu, stosuje się jednak *Antimonium arsenicosum* skutecznie zwykle w potencjach niższych. *Belladonna* charakteryzuje się spazmatycznym kaszlem przy przekrwieniu głowy i twarzy. Skutecznie

działa *Hyoscyamus* przy nocnych atakach, połączonych z charakterystycznym kaszlem, spowodowanym jak gdyby podrażnieniem krtani. *Ipecacuanha* wskazana jest przy obfitych rzężeniach i zbitej plwocinie, przy czym często pojawiają się odruchy wymiotne przy nieobłożonym języku. *Kalium jodatum D1* często skutecznie działa, jakkolwiek wskazanie jest tutaj może mniej homeopatyczne.

Leczenie chorego w przerwach pomiędzy atakami stanowi dla lekarza trudne, lecz i jednocześnie wdzięczne zadanie. Uwzględnione być muszą wszystkie zasady terapii konstytucjonalnej, jednakże zawczasu należy uzbroić się w cierpliwość.

Jako środek przestrajający zaleca się *Sulfur* w wysokich potencjach. Środek ten zapisuje się w przypadku wystąpienia wysypek na skórze oraz gdy pewne dane z anamnezy wskazują na przebycie ich. Następnie w grę wchodzą *Calcium carbon.* i *phosphor.* W końcu myślimy o następujących środkach: *jodum, phosporus, graphites, barium carbon., barium pod., thuja, silicea* i *tuberculinum.*

W zakończeniu chciałbym przedstawić pewną historię choroby, celem uwydatnienia wagi czynnika konstytucjonalnego w powstaniu i leczeniu dychawicy oskrzelowej.

H. B., lat 5, leczenie rozpocząłem w maju. Dziecko smukłe, umysłowo nader rozwinięte. W wywiadzie figuruje skurcz głośni przed ¾ roku. Przed 2 laty przebyty koklusz, odtąd datują się ataki astmatyczne, połączone ze świszczącym oddechem i znacznie nasiloną nocną dychawicą. Pacjent przybywa podczas ataku. Stwierdza się bębenkowy odgłos opukowy, wyraźne furczenia po prawej stronie, u dołu obok kręgosłupa wysłuchuje się pojedyncze rzężenia drobnobańkowe. Zastosowałem *Ipecacuanha D4, Phosphorus D30.* W dwa tygodnie później płuca prawie że nie wykazują odchyleń od normy, stwierdzam skrofulicze zapalenie spojówek. Zalecam *Calcium phosph. D4, Silicea D4.* W czerwcu oczy bez zmian, na górnej części lewego uda wystąpiła łuszczyca. Stosuję *Sulfur D6, Allium sat. D4.* W październiku wykwit ustąpił, w tydzień później pojawił się ciężki atak. Pacjent bierze *Kal. jod. D2, Ipecacuanha D4.* W styczniu następnego roku płuca nie wykazują jakichkolwiek zmian, pojawiają się reumatyczne bóle stawowe, na które zalecam *Rhus D4, Pulsatilla D4.* W marcu dolegliwości ustąpiły. Zapisuję *Phosphorus D30, Silicea D30.* Kontrolując stan chorego po upływie 4 lat, dowiedziałem się, iż dotąd ataki się nie powtarzały. Dziecko przekształciło się w zdrowego, krzepkiego chłopca.

Adres autora: Szczecin, Falkenwalderstr. 100.

DR MARIAN KALINOWSKI

XIII KONGRES
Liga Homoeopathica Internationalis w Nicei
(1 — 5 sierpnia 1938 r.)

Działalność lekarska Hahnemanna w Paryżu i jego małżeństwo z Francuzką przyczyniły się niewątpliwie w pierwszym rzędzie do spopularyzowania homeopatii we Francji, niemniej jednak nie należy zapominać, że nauka ta nigdy nie napotkała tutaj na ataki i wrogie nastawienie świata lekarskiego, jak to miało miejsce np. w Niemczech. Porównywując rozwój terapii w obu tych krajach, dojdziemy do wniosku, że dążenia w tej dziedzinie różniły się zasadniczo: w Niemczech dominuje intensywna praca w zakresie chemii, praca ta osiąga swój punkt kulminacyjny w wynalezieniu Salvarsanu, którego doniosłego znaczenia w walce z chorobami nikt negować nie może; zwycięstwo terapii chemicznej odbyło się jednakże kosztem poprzedniego dorobku przyrodolecznictwa, które na pewien czas poszło w zapomnienie. We Francji w tym czasie Pasteur kładzie podwaliny terapii, która posiada wiele stycznych z medycyną biologiczną, a nawet z homeopatią; toć działanie szczepionki oparte jest na zasadzie „similia similibus". Tym się tłumaczy m. i. fakt, że w Niemczech uznanie homeopatii przez medycynę uniwersytecką nastąpiło dopiero niejako w ostatnim dziesięcioleciu, na co złożyło się wiele okoliczności, podczas gdy we Francji homeopatia mogła rozwijać się bez przeszkód od czasu, gdy żył i działał jej twórca.

Stan homeopatii we Francji przedstawia się następująco: liczba lekarzy francuskich, stosujących homeoterapię, wynosi 1707; w tym lekarzy-homeopatów, a więc takich, którzy w praktyce posługują się wyłącznie homeopatią — 41. Odnośne cyfry u lekarzy-weterynarzy wynoszą 15 i 2. Aptek homeopatycznych posiada Francja 15, a większość aptek zwykłych posiada stale na składzie najważniejsze leki homeopatyczne.

Uczelnie teorii homeopatii są: „L'Ecole Homeopatique de Paris" oraz „L'Ecole Complementaire Homeopatique Moderne", a od roku ubiegłego Uniwersytet Paryski wprowadził wykłady o homeopatii w program studiów lekarskich.



Przewodniczący komitetu organizacyjnego Kongresu L. H. I.
dr M. L. Brissaud (Nicea)
założyciel „Centre Médical Homoeopathique de Nice", członek „Société Rhodanienne d'Homoeopathie", „Société Francaise d'Homoeopathie", od r. 1929 członek „Liga Hom. Intern.". — Publikacje: „Contribution à l'étude des Types morphologiques" oraz „Visages et Remèdes".

Wielkim uznaniem cieszą się we Francji szpitale homeopatyczne, znajdujące się w Paryżu:

1) L'Hôpital St. Jaques o 78 łóżkach. Udziela ok. 15.000 konsultacji rocznie.

2) L'Hôpital Léopold Bellan, 70 łóżek, 20.000 konsultacji rocznie.

3) L'Hôpital Hahnemann, 48 łóżek, 5.000 konsultacji rocznie.

4) L'Hôpital Marguerite, 20 łóżek dla dzieci.

O żywym zainteresowaniu homeopatią wśród lekarzy świadczą aż 8 czasopism, z których najważniejsze są:

1) „La Revue Francaise de l'Homeopathie",

2) „Le Propagateur de l'Homeopathie" (czasopismo francusko-szwajcarskie),

3) „Les Annalles Homeopathiques de l'Hôpital Saint Jaques",

4) „L'Homeopathie Moderne".

Liczne posiedzenia naukowe i zjazdy lekarzy-homeopatów świadczą o intensywnej pracy naukowej w tej dziedzinie.

Przechodząc obecnie do omówienia tegorocznego Kongresu Międzynarodowej Ligi Homeopatycznej, należy przede wszystkim podkreślić wybór miejsca obrad. Biorąc pod uwagę, że lekarz-praktyk wyjazd na Kongres zwykle łączy z urlopem, organizatorzy francuscy zwołali zjazd w Nicei, w miejscowości zapewniającej pobyt w zdrowym, morskim klimacie.

Protektorat honorowy nad Kongresem objęli m. i.: dziekan wydziału lekarskiego Uniwersytetu w Marsylii, prof. Cornil, minister de Moncie, minister Barety oraz burmistrz miasta Nicei. Przewodniczył na Kongresie dotychczasowy Prezydent Ligi, dr Gagliardi z Rzymu.

Po otwarciu Kongresu oraz powitaniu gości i uczestników przez dra Gagliardi, wstąpił na mównicę dr Goetschel, prezes nicejskiego Stowarzyszenia Lekarzy, który w imieniu reprezentowanego przez siebie związku wyraził zadowolenie z powodu porozumienia, jakie nastąpiło pomiędzy lekarzami obu obozów.

Dr Kendirjy, przedstawiciel związku lekarzy w Nicei, przypomniał, że wielkie sukcesy, osiągnięte w dziedzinie sero- i wakcinoterapii, oraz niektóre zabiegi nowoczesnej fizykoterapii dowodzą słuszności zasady „similia similibus curantur". Trudno dziś wybaczyć lekarzowi nowoczesnemu ignorancję zasad homeopatii. Homeopatia jako metoda lecznicza konserwatywna weszła w skład ogólnej medycyny, uszczuplając miejsca chirurgii, która „jest niczym innym, jak wyznaniem bezsilności ze strony medycyny". Na koniec przytoczył zdanie Tomasza z Akwinu: „Nulla est falsa doctrina, in qua non sit aliquid veritatis".

Prof. Cornil potępia dogmatyków, którzy zwalczają dziedzinę nauki, nie zapoznawszy się z nią uprzednio. Przemówienie to zostało transmitowane przez Rozgłośnię Radiową Nice-Coté d'Azur.

Na tym zakończono oficjalne otwarcie Kongresu.

W części naukowej wygłoszono następujące referaty:

Dr Daniel (Marsylia): „Lachesis przy nadciśnieniu tętniczym".

Dr Neugebauer (Lipsk): „Przyczynek do prac nad badaniem jadu i esencji *Aranea diadema*".

Dr S c h w a b e (Lipsk): „Stosowanie metod biologicznych jako uzupełnienie badań leków homeopatycznych, zwłaszcza jadów zwierzęcych".



Grupa uczestników Kongresu L. H. I. w Nicei.

Dr R e n a r d (Paryż) odczytał referat dra F o r t i e r - B e r n o v i l l e, który z powodu choroby nie mógł uczestniczyć w Kongresie: „O krzepnięciu krwi pod wpływem jadu afrykańskiego węża Daboja". Referowano 3 przypadki hemofilii, które przy pomocy tego jadu uległy znacznej poprawie.

Dr M a c k e n z i e (Philadelphia) mówił na temat stosowania możliwie jednego środka homeopatycznego, którego podawania nie należy przerywać, dopóki trwa polepszenie stanu chorobowego.

Dr T e s s i e r (Paryż) wygłosił odczyt o swych doświadczeniach z jadami ropuchy (Bufo), które wykazały wybiórcze działanie na gruczoły chłonne i układ współczulny.

Prof. dr R o y U p h a n (Nowy York): „Jady pająków w homeoterapii przewodu pokarmowego".

Dr R a b e (Berlin): „Jady wężów i owadów; studium porównawcze".

Dr M a r t i n y (Paryż): „Działanie farmakodynamicznie jadów wężowych w potencjach wysokich".

Dr T e m p l e t o n i dr B o d m a (Bristol): „Jady pająków w zestawieniu z innymi środkami pod względem objawów toksykologicznych".

Jak już donosiliśmy w „Archiwum Medycyny Biologicznej", główny temat rozpraw naukowych Kongresu stanowić miały jady zwierzęce.

Poza tym wygłoszono jeszcze 3 referaty o treści odmiennej, a mianowicie:

Dr J a r r i c o t (Lyon): „3 projekty dotyczące farmakologii homeopatycznej".

Dr F r e m o n (Vichy): „Doświadczenia z podawaniem bardzo małych dawek wody Vichy".

Prof. dr G a l e a z z i - L i s s i (Rzym): „Zdolność wchłaniania spojówki wobec substancji leczniczych".

Uczestnicy Kongresu, których liczba wynosiła około 150, zachwyceni byli gościnnością oraz doskonałą organizacją części towarzyskiej Kongresu. Burmistrz miasta Nicei wydał dla uczestników Kongresu wspaniałe przyjęcie w historycznym pałacu „Masséna", na które przybyli m. i. przedstawiciele władz, wojskowości i prasy. Do bardzo udanych imprez należy zaliczyć obiad w Juan-les-Pins, na jaki zaproszono lekarzy-homeopatów, gdzie też odbył się uroczysty bankiet pożegnalny.

Należy jeszcze zanotować, że dotychczasowy Prezydent Ligi, dr S. Gagliardi (Rzym), złożył urzędowanie, a na jego miejsce obrano jednogłośnie dotychczasowego, zasłużonego Sekretarza Generalnego, dra J. Patersona (Glasgow). Generalnym Sekretarzem został dr H. Rabe (Berlin). Projektowany w przyszłym roku Kongres w Nowym Yorku został odwołany ze względów technicznych, postanowiono zwołać go w tymże roku w Europie, a mianowicie w Szwajcarii, prawdopodobnie we Fryburgu.

STRESZCZENIA I OCENY

Stosowanie i wyniki kuracji za pomocą soków roślinnych. Dr med. et phil. E. Heun („Fortschritte der Therapie" 1938 z. 10).

Autor opisuje szczegółowo kurację za pomocą soków roślinnych według własnej modyfikacji. Jako wyłączne pożywienie otrzymuje pacjent w ciągu 10—14—21 dni surowe, świeże soki owocowe i jarzynowe, a mianowicie w ogólnej ilości ¾ litra dziennie: rano i wieczorem po ¼ litra soku owocowego, w południe ¼ litra soku jarzynowego. Na początku kuracji należy podać środek przeczyszczający, autor zaleca jednorazowo sól glauberską w ilości 3 łyżeczek na ¾ litra wody. Poza tym należy w miarę potrzeby stosować lewatywy. W poszczególnych rozdziałach omawia autor działanie i wskazania dla takich kuracji surówkowych i przytacza szczegółowe protokóły przebiegu kuracji w poszczególnych jednostkach chorobowych.

Najważniejsze wskazania dla kuracji stanowią: cierpienia żołądka i jelit (nieżyt żołądka z wzmożeniem lub niedomogą funkcjonalną wydzielniczości, owrzodzenia żołądka i dwunastnicy, zaparcie), cierpienia wątroby i dróg żółciowych, zaburzenia klimakteryczne, objawy przedwczesnego starzenia, zaburzenia serca i krwiobiegu różnego pochodzenia, także z objawami dekompensacji, nadciśnienia różnego pochodzenia, otyłość tak exogenna jak endogenna, reumatyczne choroby mięśni i stawów oraz chroniczne zapalenia migdałków.

Działanie kuracji sokami surowymi polega na odwodnianiu i odtłuszczaniu, pobudzaniu czynności wydzielniczych organospecyficznych (jelita, nerki, płuca, skóra), odżywczym działaniu na gruczoły dokrewne, alkalizacji przemiany materii i związanym z nią ułatwieniem wydalania produktów spalinowych, wzmożonym spalaniu na skutek ograniczonej ilości kalorii w podawanych potrawach, w zamian za to obfitym zaopatrywaniem ustroju w witaminy, minerały, fermenty, enzymy oraz ewentualne inne, nieznane dotąd składniki surowych pokarmów roślinnych.

Stosowanie Gelsemium sempervirens w położnictwie. Dr med. Julius Klemp („Hippokrates” 1938 z. 43).

Jaśmin żółty stosowano od dawna w medycynie oficjalnej jako *tinctura gelsemii* lub *extractum*, głównie na neuralgie; o środku tym zapomniano jednak niemal zupełnie. Do sporządzenia leku używano korzeni tej rośliny, rosnącej w stanie dzikim w Ameryce Północnej. Zawiera ona alkaloidy: gelseminę, gelsemininę, gelsemoidynę oraz sempervinę. Pierwszy z nich w działaniu toksycznym podobny jest do *curare*. W allopatii używano *Gelsemium* jako narkotyku. Obecnie, jak się zdaje, stosuje lek ten wyłącznie homeopatia. Homeoterapeutyczne działanie *Gelsemium sempervirens* ujawnia się głównie na systemie nerwowym, a zwłaszcza w zakresie nerwów i gangliów sympatycznych i parasympatycznych. Od *Aconitum* różni się tym, że *Aconit* działa wybitnie na układ krwionośny, podczas gdy *Gelsemium* na układ nerwowy.

Gelsemium podaje się głównie przy: neuralgiach, zwłaszcza głowy *(neuralgia n. trigemini et occipatilis)*. Dobrze działa przy migrenie. Poza tym stosuje się przy apopleksji, zapaleniu opon mózgowych, porażeniu strun głosowych itd. Ważną dziedzinę dla *Gelsemium* stanowią porażenia po błonicy i po chorobie Heine-Medina, gdzie środek ten nieraz okazuje się skutecznym wówczas jeszcze, gdy wszystkie inne zawiodły. Dawkować należy w potencjach D3—D6, u wrażliwych kobiet typu „pulsatilla” nie należy nigdy podawać roztworu silniejszego aniżeli D5.

Od 10-ciu lat stosuje autor jako pierwszy lekarz *Gelsemium* w położnictwie i przekonał się o jego skutecznym działaniu na przeszło 400 porodach. Obserwacje jego potwierdzili lekarze, którzy środek ten stosowali w myśl jego wskazówek. Według obserwacji autora, *Gelsemium* działa regulująco na bóle porodowe, które stają się równiejsze i silniejsze, oraz usuwa napięcie szyjki i dolnego odcinka macicy. Autor twierdzi, że odkąd stosuje *Gelsemium*, w niejednym przypadku udało się uniknąć kleszczy, że czas porodu został skrócony o jedną lub kilka godzin i że niejedno życie dziecka zostało w ten sposób uratowane.

Medycyna dysponuje dotąd jedynie środkami dla pobudzania lub dla regulacji bólów porodowych. W *Gelsemium* znalazł autor pierwszy środek, który może wywołać zwiotczenie dolnych odcinków dróg rodnych. Stosował *Gelsemium* wyłącznie homeopatycz-

nie. Jeżeli pacjentka przybywa do lekarza na kilka tygodni przed porodem, wówczas należy podawać jej środek ten 2—4—6 tygodni przed spodziewanym porodem według przepisu:

Rp.: *Gelsemium D4*
dil. 10,0

D. S. rano i wieczorem po 5 kr. w łyżeczce wody przed jedzeniem.

U kobiet o typie „pulsatilla" stosuje autor *Gelsemium D6*. Gdy bóle się rozpoczną, podaje się tę dawkę *(Gelsemium D4)* co ½ godziny; gdy rodząca „znaczy" — co ¼ godziny aż do ukończenia porodu. Jeżeli lekarza przywołano dopiero podczas porodu, można podawać *Gelsemium D4* co 15 minut, wówczas efekt nie jest jednak tak wybitny, jak w przypadkach, w których można było stosować środek ten na kilka tygodni przed porodem. Przeciwwskazania dla *Gelsemium* nie istnieją, gdyż w powyższych dawkach jest ono zupełnie nieszkodliwe.

Lycopus virginicus a choroba Basedowa. Dr Erich Haehl („Dtsch. Ztschr. f. Hom." 1938 z. 9).

Badania nad *Lycopus virginicus* przeprowadzali Chandler i Morrison w Anglii oraz Hale (Ameryka Półn.), jednak, jak twierdzi autor, badania te były pobieżne i nie wyczerpujące. Według Heinigkego, posiada *Lycopus* własności podobne do działania naparstnicy, natomiast stwierdził Madaus na podstawie dokładnych badań laboratoryjnych, że nie może on żadną miarą zastąpić digitalisu, jest jednak „doskonałym środkiem tonizującym".

Działanie lecznicze *Lycopus* uwydatnia się głównie przy zwykłym osłabieniu mięśnia sercowego (nie przy zwyrodnieniu), przy toksycznych zaburzeniach w krwiobiegu tętniczym, tachykardii, biciu serca, tętniących karotidach itp. Biorąc powyższe pod uwagę, stosuje autor z powodzeniem środek ten w ciężkich, toksycznych przypadkach choroby Basedowa. Jak wynika z historii choroby przytoczonego przypadku Basedowa, podaje autor *Lycopus virginicus D1* po 5 kr. 3 razy dziennie.

Gelsemium sempervirens. Dr med A. Stiegele („Hippokrates” 1938 z. 12).

Zespół objawów toksykologicznych *Gelsemium* podobny jest do objawów zatrucia curare: ogólne osłabienie, porażenie mięśni prążkowanych, zaburzenia wzrokowe, uczucie ciężaru w oczach, senność. Przy silniejszym zatruciu następuje porażenie mięśni gładkich, zwieraczy, mięśni układu oddechowego, wreszcie mięśnia sercowego.

Badanie środka tego pod względem homeopatycznym wykazało następujące objawy: osłabienie fizyczne i depresja, uczucie rozbicia, bóle głowy promieniujące od potylicy ku czołu, ucisk nad oczami, uczucie ptosis. Podane objawy tłumaczą doskonałe działanie *Gelsemium* przy grypie. Jeżeli natomiast przeważają „bóle reumatyczne”, wówczas należy podać *Rhus toxicodendron D4*. Przy migrenie z powyższymi objawami stosuje się w ostrym ataku *Gelsemium D12*. Dalsze wskazania dla *Gelsemium* stanowią objawy porażenia mięśni ocznych oraz nerwów z zakresu korzonków przednich. Środek wypróbowany przy „tic convulsif”.

„Archiwum Medycyny Biologicznej” wychodzi co dwa miesiące.

Cena numeru pojedyńczego 1.— zł.

Prenum. roczna 6.— zł z przesyłką.

Przedruk prac w całości lub części dozwolony jedynie za uprzednią zgodą autora i wydawcy.

Autorzy prac oryginalnych otrzymują 25 odbitek.

Wydawca	Redaktor
Dr Albert Kessel	*Dr Marian Kalinowski*
Warszawa	Warszawa

Adres redakcji: Warszawa, ulica Mokotowska 46a m. 9.

Adres administr.: Warszawa — Mokotów, skrzynka poczt.

Konto czekowe P. K. O. 16.909.

Druk. Jan Świętoński i S-ka, Warszawa, Dobra 27, tel. 2.07.50.